

Osvrt Editorial

ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SUSTAVA REPUBLIKE HRVATSKE NA MIGRANTSKU KRIZU U RAZDOBLJU OD 16. RUJNA DO 31. PROSINCA 2015.

RESPONSE OF CROATIAN HEALTH CARE SYSTEM TO MIGRANT CRISIS IN THE PERIOD FROM SEPTEMBER 16 TO DECEMBER 31, 2015

MAJA GRBA-BUJEVIĆ, MAJA DRAGOSAVAC, NATAŠA JANEV-HOLCER, DAMIR VAŽANIĆ*

Deskriptori: Migranti – statistički podatci; Zdravstvo – organizacija; Zdravstvene službe; Hrvatska

Sažetak. Dolaskom prvog vala migranata u Republiku Hrvatsku 16. rujna 2015. godine Vlada Republike Hrvatske donosi odluku o osnivanju Stožera za koordinaciju aktivnosti u povodu dolaska migranata. U rad državnog Stožera uključeno je i Ministarstvo zdravlja. Sukladno zakonskim ovlastima Krizni stožer Ministarstva zdravlja provodio je aktivnosti radi organizacije i funkcioniranja odgovarajuće zdravstvene zaštite migranata. U početnome migrantskom valu zdravstvena skrb za migrante pružana je u privremenom izbjegličkom kampu Opatovac i na graničnim prijelazima, a zatim u zimskome prihvatno-tranzitnom centru Slavonski Brod. Od početka migrantske krize pa do kraja 2015. godine kroz Hrvatsku je prošlo više od 550 tisuća migranata, a 21.694 osobe zatražile su zdravstvenu skrb.

Descriptors: Transients and migrants – statistics and numerical data; Delivery of health care – organization and administration; Health services – utilization; Croatia

Summary. With the arrival of the first wave of migrants in the Republic of Croatia on September 16, 2015, the Croatian Government adopted a Decision on the establishment of the State's Headquarters for coordination of migrant related activities, in whose work the Ministry of Health was included as well. In accordance with the statutory powers, the Crisis Headquarters of the Ministry of Health carried out the activities with the goal of organization and functioning of healthcare. In the initial wave of migration, health care was provided in the temporary refugee camp Opatovac, as well as at border crossings, after which followed the Winter Transit Center in Slavonski Brod. Since the beginning of the migrant crisis until the end of 2015 more than 550 thousand migrants passed through Croatia, out of which 21.694 people requested medical care.

Liječ Vjesn 2016;138:99–103

Kao posljedica ratova i opće nestabilnosti na području Sirije, Afganistana, Iraka i drugih zemalja Bliskog istoka i Afrike na europski je kontinent morskim putem samo u 2015. godini migriralo više od 920 tisuća ljudi. Od tog broja njih više od 769 tisuća u Europu je ušlo tzv. balkanskom rutom preko Grčke, Makedonije i Srbije.¹ Migrantska kriza u Republici Hrvatskoj započela je 16. rujna 2015. godine kada je kao posljedica migrantskog vala te zatvaranja granice između Srbije i Mađarske prvih 1300 migranata iz Sirije, Afganistana i drugih zemalja Bliskog istoka i Afrike prešlo granicu s Hrvatskom. Do 31. prosinca 2015., u razdoblju od tri mjeseca, broj migranata koji su ušli u Republiku Hrvatsku te nastavili put preko Slovenije i Mađarske prema zemljama zapadne Europe premašio je broj od 550 tisuća.²

Na temelju članka 31. stavka 2. Zakona o Vladi Republike Hrvatske³ Vlada je na 253. sjednici, održanoj 17. rujna 2015., donijela Odluku o osnivanju Stožera za koordinaciju aktivnosti u povodu dolaska migranata u Republiku Hrvatsku.⁴ Sukladno navedenoj Odluci za organizacijske i administrativno-tehničke poslove u ime Stožera zaduženo je Ministarstvo unutarnjih poslova, a uz Državnu upravu za zaštitu i spašavanje, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, Ministarstvo rada i mirovinskog sustava te Glavni stožer Oružanih snaga Republike Hrvatske Ministarstva obrane, a u rad državnog Stožera uključeno je i Ministarstvo zdravlja.

Na osnovi Zakona o međunarodnoj i privremenoj zaštiti⁵ migranti koji prolaze kroz Hrvatsku tretiraju se kao migranti pod privremenom zaštitom, koja označava zaštitu odobrenu u izvanrednom postupku, u slučajevima masovnog priljeva ili predstojećega masovnog priljeva osoba iz trećih zemalja ako postoji rizik da zbog toga nije moguće učinkovito provesti postupak odobrenja međunarodne zaštite. U smislu zdravstvene zaštite migranata pod privremenom zaštitom članci 83. i 87. Zakona predviđaju osiguranje pružanja hitne medicinske skrbi i odgovarajuće medicinske i druge pomoći za ranjive skupine, i to u razdoblju najdulje do tri godine. Od 16. rujna do 31. prosinca 2015. godine odgovarajuću zdravstvenu skrb primilo je više od 21 tisuće migranata.

U navedenom razdoblju zdravstveni sustav ukupno je angažirao 355 timova hitne medicinske službe koji su obavili 4343 intervencije i pregleda, 485 timova obiteljske medicine koji su obavili 16.130 pregleda, 630 obrada pacijenata u stacionaru zimskoga prihvatno-tranzitnog centra Bjeliš kraj

* Hrvatski zavod za hitnu medicinu (prim. mr. sc. Maja Grba-Bujević, dr. med. spec.; Maja Dragosavac, dipl. pol.; Damir Važanić, mag. med. techn.), Hrvatski zavod za javno zdravstvo (doc. dr. sc. Nataša Janev-Holcer, dipl. ing. biol.)

Adresa za dopisivanje: M. Dragosavac, Planinska 13, 10000 Zagreb, e-mail: maja.dragosavac@hzhm.hr

Primljeno 1. veljače 2016., prihvaćeno 21. ožujka 2016.

Tablica 1. Prikaz broja migranata i pružene zdravstvene skrbi na dan 31. 12. 2015.

Table 1. Overview of the number of migrants and provided health care services on December 31, 2015

Broj migranata u Republici Hrvatskoj The number of migrants in the Republic of Croatia	Broj migranata kojima je pružena zdravstvena zaštita The number of migrants who received health care	%
554.703	21.694	3,9%

Tablica 2. Struktura pružene zdravstvene skrbi na dan 31. 12. 2015.

Table 2. The structure of provided health care services on December 31, 2015

Pružena zdravstvena skrb Provided health care	Broj slučajeva Number of cases	% od ukupnog broja slučajeva % of total cases
Hitna medicinska skrb* Emergency medical care*	4.343	20,0
Obiteljska medicina General medicine	16.130	74,4
Stacionar** Infirmary**	630	2,9
Bolnička obrada Hospital treatment	591	2,7
Ukupno / Total	21.694	100

* Uključuje i slučajeve ispomoći timovima obiteljske medicine u kampu u Opatovcu / Includes cases of support to general medicine teams in Opatovac camp

** U funkciji od 2. 11. 2015. / In function since November 2, 2015

Slavonskog Broda te 591 bolničku obradu od čega su 73 pacijenta, odnosno njih 12,3% od ukupnog broja obrađenih u bolnici, primljena na daljnje bolničko liječenje.⁶

Najčešće dijagnoze pacijenata odnosile su se na respiratorne infekcije (32%), promjene na koži stopala (22%), opću slabost i umor (7%), pothlađenost (6%), komplikacije u trudnoći (5%), dehidraciju (4%), dijareju (3%) i ostale zdravstvene probleme (21%). U cjelokupnome navedenom razdoblju dogodila su se tri smrtna slučaja te tri porođaja, a troje je djece boravilo u bolnici na dugotrajnoj intenzivnoj skrbi.⁷

Aktivnosti Kriznog stožera Ministarstva zdravlja

Prije dolaska migrantskog vala i osnivanja državnog Stožera za koordinaciju aktivnosti, a u skladu s događajima u Republici Makedoniji i Republici Srbiji, Krizni se stožer Ministarstva zdravlja, zadužen za obavljanje poslova upravljanja i koordiniranja provoditelja zdravstvene zaštite u incidentnim/kriznim situacijama, sastajao radi utvrđivanja potreba i organizacije zdravstvenog sustava u slučaju priljeva migranata. Sukladno Zakonu o međunarodnoj i privremenoj zaštiti, Zakonu o obveznome zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj,⁸ Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti,⁹ Pravilniku o sadržaju zdravstvenog pregleda tražitelja azila, azilanata, stranaca pod privremenom zaštitom i stranaca pod supsidijarnom zaštitom¹⁰ te Odluci Vlade Republike Hrvatske o premještanju i preseljenju državljana trećih zemalja ili osoba bez državljanstva koje ispunjavaju uvjete za odobrenje međunarodne zaštite,¹¹ Krizni je stožer izradio dokument o postupanju zdravstvenog sustava u slučaju migrantskog vala pod nazivom »Mjere za zaštitu od zaraznih bolesti i sadržaj zdravstvenog pregleda osoba tražitelja azila i azila-

nata, stranaca pod privremenom zaštitom i stranaca pod supsidijarnom zaštitom«.

Navedeni je dokument radi organizacije i funkcioniranja odgovarajuće zdravstvene zaštite propisao postupke provođenja mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije u prihvatnim centrima, organizacijske jedinice prihvatilišta i minimalne uvjete koje treba osigurati kako bi se zadovoljili higijensko-sanitarni uvjeti, osiguranje mjera osobne higijene migranata, odgovarajuću zdravstvenu skrb migranata u obliku hitne medicinske skrbi, ambulantnog pregleda i sanitetskog prijevoza u bolničku ustanovu akutno bolesnih osoba, zdravstveni nadzor migranata za vrijeme boravka u prihvatilištu u slučaju postavljanja epidemiološke indikacije, suradnju koordinatora zdravstvenog sektora u prihvatilištu s mjerodavnim epidemiolozima, mjere zaštite djelatnika službi koje rade u bliskom kontaktu s migrantima te izradu dnevnih epidemioloških i zbirnih izvještaja o zdravstvenoj zaštiti pruženoj migrantima. Na temelju podataka s terena i brzog protoka migranata dokument je naknadno nadopunjen mjerama za zaštitu stranaca u tranzitu, koji iz organizacijskih i efektivnih razloga isključuje mogućnost provođenja trijaže u slučaju masovnog dolaska migranata i njihova tranzita u roku od 1 do 3 dana.

Za potrebe svakodnevnog izvještavanja i upravljanja informacijama Krizni je stožer Ministarstva zdravlja, koji se u razdoblju od tri mjeseca radi upravljanja migrantskom krizom sastao 33 puta, utvrdio komunikacijske kanale te je osnovao Operativni tim zadužen za prikupljanje i obradu podataka od zdravstvenih ustanova uključenih u aktivnosti zbrinjavanja migranata. Također, razvijene su i procedure za prijavu potencijalnih zdravstvenih radnika – volontera, kao i za potencijalno ostvarivanje donacija lijekova, medicinskih proizvoda i opreme, na osnovi popisa potreba zdravstvenog sustava koji je izradilo Stručno povjerenstvo Ministarstva zdravlja. Od početka migracijske krize do kraja prosinca 2015. ostvarene su donacije od države Katar, Crvenog križa Slatina, Medike, Oktal Pharme, Svjetske zdravstvene organizacije, International Medical Corpsa, Luftfahrt ohne Grenzen, Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, Liječnika bez granica, kao i donacija njemačkih zdravstvenih radnika. Krizni je stožer prema potrebama za odgovarajuće pružanje zdravstvene skrbi obavljao interventnu nabavu lijekova, otopina, sanitetskog materijala, dezinficijensa, potrošnog materijala, opreme i medicinskih uređaja, a nakon Odluke Vlade Republike Hrvatske od 22. listopada 2015. o traženju međunarodne pomoći¹² Državnoj upravi za zaštitu i spašavanje dostavljen je popis potreba zdravstvenog sustava koje su zatražene putem Mehanizma Unije za civilnu zaštitu.

Kontinuirano prateći situaciju i potrebe na terenu, Krizni je stožer radi prevencije širenja eventualnih pojava zaraznih bolesti u suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo izradio i postupnike u slučaju pojave pedikuloza, svraba, vodenih kozica i meningokokne bolesti, a radi poboljšanja zdravstvenog odgovora prema potrebi se izrađuju i drugi dokumenti. Na temelju dobre prakse i iskustva stečenog prema sistemu rada u prijašnjim kriznim stanjima za zdravstveni sustav te sukladno osnivanju Stožera za koordinaciju aktivnosti u povodu dolaska migranata u Republiku Hrvatsku uz redovite sastanke Zapovjedništva Kriznog stožera Ministarstva zdravlja u Zagrebu, na terenu u prihvatnim centrima i na drugim lokacijama prema potrebi kontinuirano je prisutan i koordinatorski za zdravstvo, koji kao predstavnik Kriznog stožera upravlja radom zdravstvenih službi te surađuje s drugim službama, uključujući Policiju, Oružane

snage, Državnu upravu za zaštitu i spašavanje, Crveni križ i ostale nevladine organizacije.

Prvi migrantski val

U prva tri dana migrantske krize u Republiku Hrvatsku ušlo je preko graničnih prijelaza s Republikom Srbijom više od 15 tisuća migranata.¹³ Najveći teret ponijeli su općina Tovarnik u Vukovarsko-srijemskoj županiji s ukupno 2775 stanovnika, a u kojoj su migranti privremeno zbrinjavani, te grad Beli Manastir u Osječko-baranjskoj županiji s ukupno 10.068 stanovnika, u čijoj su vojnari migranti privremeno smješteni. Kako bi navedene lokacije bile rasterećene, organiziranim prijevozom migranti su prevoženi u smještajne kapacitete u Luč, Kutinu, Sisak, Ježevu i Zagreb (Zagrebački velesajam i hotel Porin) te dalje na granične prijelaze s Republikom Slovenijom i Republikom Mađarskom. Iako je dokument »Mjere za zaštitu od zaraznih bolesti i sadržaj zdravstvenog pregleda osoba tražitelja azila i azilantata, stranaca pod privremenom zaštitom i stranaca pod supsidijarnom zaštitom« akterima zdravstvenog sustava dao podlogu za odgovor na zdravstvene izazove migrantske krize i postupanje u prihvatnim centrima, kako bi zdravstveni sustav omogućio odgovarajuću i propisanu zdravstvenu zaštitu migranata u tranzitu, bilo je potrebno osigurati i mehanizme angažiranja dodatnih timova hitne medicinske službe, obiteljske medicine i epidemiološke timove te pripravnost bolnica prema *ad hoc* potrebama na područjima pod pritiskom većeg broja migranata.

Sukladno tomu ministar zdravlja Republike Hrvatske i predsjednik Kriznog stožera Ministarstva zdravlja 17. rujna 2015. godine temeljem članka 165. Zakona o zdravstvenoj zaštiti¹⁴ i odluke Kriznog stožera Ministarstva zdravlja donio je Odluku o selektivnom proglašavanju stanja pripravnosti za sve zdravstvene ustanove u Vukovarsko-srijemskoj, Osječko-baranjskoj, Zagrebačkoj i Sisačko-moslavačkoj županiji te Gradu Zagrebu,¹⁵ a 18. rujna za sve zdravstvene ustanove u Brodsko-posavskoj, Virovitičko-podravskoj, Međimurskoj i Varaždinskoj županiji, uključujući zavode za hitnu medicinu, domove zdravlja, zavode za javno zdravstvo, bolničke ustanove i privatne zdravstvene radnike.¹⁶ Također, na temelju istog članka Zakona, kao ispomoc Vukovarsko-srijemskom Zavodu za hitnu medicinu prvih pet dana migrantske krize na području Tovarnika privremeno su raspoređeni timovi Zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske, Karlovačke i Krapinsko-zagorske županije. U razdoblju od 16. do 20. rujna 2015. ukupno je angažirano 67 timova hitne medicinske službe koji su obavili 2200 hitnih intervencija, 79 timova obiteljske medicine koji su obavili 1315 pregleda, a obavljena su i 63 bolnička pregleda od čega je 12 migranata primljeno na daljnje liječenje.¹⁷

Privremeni izbjeglički kamp u Opatovcu

Nakon prvih pet dana migrantske krize u Republici Hrvatskoj 20. rujna 2015. na području Opatovca kraj Iloka uspostavljen je privremeni izbjeglički kamp kapaciteta oko 4000 ljudi. Za migrante koji su u početku u kamp stizali iz Tovarnika ili pješke preko graničnog prijelaza Bapska, naknadno je organiziran autobusni prijevoz pod policijskom pratnjom od Bapske do Opatovca, čime je uspostavljen nadzor nad migrantskim valom i olakšana organizacija rada mjerodavnih službi. U kampu, u kojem je zadržavanje migranata bilo predviđeno najviše 48 sati, iako u praksi nije bilo zadržavanja dužih od 24 sata, obavljala se registracija

migranata, dijelile su se hrana, voda, deke, obuća i odjeća, omogućeno je tuširanje radi održavanja higijene te je organizirana i pružana odgovarajuća zdravstvena skrb. Kamp je zbog organizacijskih i sigurnosnih razloga bio podijeljen u četiri sektora sa šatorima, uz poseban sektor za ranjive skupine u kojem su bili dostupni i grijani kontejneri. Ovisno o dinamici daljnjeg prihvata migranata od Republike Slovenije i Republike Mađarske migranti su nakon kratkotrajnog prihvata u kampu bili vlakom iz Tovarnika odvoženi do hrvatsko-slovenskih i hrvatsko-mađarskih graničnih prijelaza.

Zdravstvena skrb u kampu bila je organizirana u suradnji Kriznog stožera Ministarstva zdravlja i državnog Stožera za koordinaciju aktivnosti. Sukladno zakonskim odredbama i potrebama na terenu u kampu je kontinuirano bio prisutan po jedan tim hitne medicinske službe u sastavu liječnik/ca, medicinska sestra/medicinski tehničar i vozač te po jedan tim obiteljske medicine u sastavu liječnik/ca i medicinska sestra/medicinski tehničar za svaku od dvije opremljene ambulante. Za potrebe prijevoza u bolnicu organizirana je i prisutnost tima sanitetskog prijevoza u sastavu medicinski tehničar i vozač. Također, još je jedan tim hitne medicinske službe, zbog kontinuiranog uklanjanja velikog broja ljudi u autobuse, bio angažiran na graničnom prijelazu u Bapskoj, dok je tim iz kampa u Opatovcu prema potrebi odlazio na intervencije na željezničku postaju u Tovarniku. Pod pripravnosti su djelovale i Opća županijska bolnica Vukovar te Opća županijska bolnica Vinkovci. Sve navedene usluge zdravstvene skrbi za migrante bile su dostupne 24 sata. Takvom organizacijom rada ukinute su i odluke o selektivnom proglašenju stanja opasnosti za većinu županija.

S obzirom na ograničene kapacitete Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije, a imajući u vidu važnost neometanog funkcioniranja zdravstvene zaštite za lokalno stanovništvo, ukupno su za potrebe privremenog kampa u Opatovcu bili angažirani timovi petnaest zavoda za hitnu medicinu drugih županija, uključujući ZZHM Bjelovarsko-bilogorske, Varaždinske, Zagrebačke, Primorsko-goranske, Zadarske, Požeško-slavonske, Virovitičko-podravске, Istarske, Međimurske, Sisačko-moslavačke, Krapinsko-zagorske, Karlovačke, Ličko-senjske i Šibensko-kninske županije te Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba. Također, kao ispomoc Domu zdravlja Vukovar u kampu u Opatovcu privremeno su bili raspoređeni i timovi obiteljske medicine domova zdravlja Vinkovci i Županja te četiri doma zdravlja drugih županija, uključujući Dom zdravlja Slavonski Brod, Požegu, Osijek i Zagreb-centar. Sanitetski prijevoz odradili su timovi Doma zdravlja Vukovar, Vinkovci, Županja, Slavonski Brod i Požega, tim Zavoda za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije te vojni sanitetski prijevoz.

Ukupno, u privremenom kampu za migrante u Opatovcu kroz koji je u razdoblju od 20. rujna do 3. studenoga 2015. godine prošlo oko 290 tisuća ljudi,¹⁸ hitna medicinska služba obavila je 1932 hitne intervencije i pregleda, timovi obiteljske medicine u dvije ambulante obavili su 9460 pregleda, a 226 migranata prevezeno je u bolnicu na daljnju obradu, od čega ih je 45 primljeno na bolničko liječenje.¹⁹ Svi pacijenti obrađeni u ambulantom upisivani su u knjigu Protokola bolesnika. U kampu su uz suglasnost Ministarstva zdravlja zdravstvenu skrb pružali i liječnici bez granica koji su, zbog efikasne organizacije zdravstvenog sustava i cjelokupnog prihvata migranata u kratkom roku napustili kamp i Republiku Hrvatsku. Također, u suradnji s Ministarstvom zdravlja u kampu je djelovala i međunarodna organi-

zacija Magna koja je pružala pedijatrijsku skrb. Zbog velikog je broja djece i novorođenčadi koji je prolazio kroz kamp Ministarstvo zdravlja u suradnji s UNICEF-om sudjelovalo u postavljanju grijanih kontejnera za presvlačenje, dojenje i boravak male djece s majkama.

Do 12. listopada 2015. godine svakodnevne epidemiološke izvide kampa obavljali su dodatni higijensko-epidemiološki timovi zavoda za javno zdravstvo sastavljeni od mjerodavnog epidemiologa i diplomiranoga sanitarnog inženjera koji su u tom trenutku imali privremeno rješenje Ministarstva zdravlja za rad u Vukovarsko-srijemskoj županiji, no temeljem odluke Kriznog stožera Ministarstva zdravlja na sjednici održanoj 9. listopada 2015. godine, a sukladno epidemiološkoj situaciji na terenu odluka je o dodatnom timu opozvana, a sve epidemiološke izvide prema potrebi nastavio je obavljati mjerodavni epidemiolog Zavoda za javno zdravstvo Vukovarsko-srijemske županije.

Timovi zavoda za javno zdravstvo za provođenje mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (DDD), sastavljeni od sanitarnog inženjera i sanitarnog tehničara, a koji su imali rješenje Ministarstva zdravlja o privremenom rasporedu na lokaciji kampa Opatovac, provodili su mjere DDD-a prema utvrđenom planu i *ad hoc* potrebama, a u koordinaciji mjerodavnog epidemiologa i koordinatora Kriznog stožera Ministarstva zdravlja na terenu. Za vrijeme rada kampa nije zamijećeno grupiranje ni prenošenje zaraznih bolesti.

Privremeni kamp u Opatovcu bio je u funkciji do 3. studenoga 2015. godine kada je uspostavljen koridor za kontrolirani prijevoz migranata vlakovima iz Šida u Srbiji, preko Slavonskog Broda, do graničnog prijelaza Dobova u Sloveniji, što je stvorilo preduvjete za otvaranje zimskoga prihvatno-tranzitnog centra Bjeliš kraj Slavonskog Broda.

Zimski prihvatno-tranzitni centar Slavonski Brod

Zimski prihvatno-tranzitni centar u naselju Bjeliš kraj Slavonskog Broda započeo je s radom 2. studenoga 2015. godine, a kroza nj su do 31. prosinca 2015. prošla 241.902 migranta.²⁰ Kamp kapaciteta 5000 ljudi, koji je infrastrukturno primjeren za zimske uvjete, iz sigurnosnih i organizacijskih razloga podijeljen je u šest sektora, od kojih je jedan predviđen za ranjive skupine. U svakom sektoru nalaze se grijani šatori s ležajevima, higijensko-sanitarni čvorovi, prostor za pružanje zdravstvene skrbi, prostor za presvlačenje djece, igraonice za djecu, prostor za dijeljenje hrane, obuće i odjeće te prostor za molitvu. Nakon registracije migranti se smještaju u sektore ili se ukravaju u vlakove radi daljnjeg prijevoza prema Sloveniji, sukladno dinamici na terenu.

Zdravstvena zaštita za migrante u zimskome prihvatno-tranzitnom centru pruža se u obliku usluga prihvatne ambulante u kojoj su dostupni po dva doktora opće prakse i dvije medicinske sestre/medicinska tehničara, stacionara koji sadržava deset kreveta, od kojih tri pedijatrijska, a u kojem su dostupni po jedan doktor i jedna medicinska sestra/medicinski tehničar te tima hitne medicinske službe u sastavu liječnik, medicinska sestra/medicinski tehničar i vozač, koji zbrinjava hitne intervencije i obavlja hitne prijewe do Opće bolnice »Dr. Josip Benčević« u Slavonskom Brodu. Sve tri usluge dostupne su 24 sata radom zdravstvenih djelatnika u dvije smjene. U svakom od šest sektora nalazi se i po jedan kontejner opremljen za pružanje neposredne zdravstvene zaštite, a koja je dostupna prema potrebi, odnosno u skladu sa smještajem migranata u pojedini sektor. U suradnji s Ministarstvom zdravlja u centru je nastavi-

la djelovati i međunarodna organizacija Magna koja u kontejnerima u sektoru pruža pedijatrijsku skrb.

Sukladno rješenjima o privremenom rasporedu izdanim od Ministarstva zdravlja, u pružanju zdravstvene skrbi u zimskome prihvatno-tranzitnom centru do 31. prosinca 2015. godine osim Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije i Doma zdravlja Slavonski Brod, sudjelovalo je 13 timova HMS-a iz drugih županija, uključujući timove zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske, Sisačko-moslavačke, Varaždinske, Zadarske, Požeško-slavonske županije i po 2 tima iz Osječko-baranjske, Zagrebačke županije i Nastavnog centra za hitnu medicinu Grada Zagreba te 32 tima obiteljske medicine iz drugih županija, uključujući timove doma zdravlja Sisak, Zagreb-istok, Zagreb-zapad, Virovitica, Nova Gradiška te Varaždinske, Primorsko-goranske i Zagrebačke županije. Osim liječnika i medicinskih sestara/medicinskih tehničara Opće bolnice u Slavonskom Brodu u stacionaru su kao ispomoć dežurali i liječnici Kliničkoga bolničkog centra Rijeka.

Ukupno, u razdoblju od 2. studenoga do 31. prosinca 2015. godine hitna medicinska služba obavila je 211 hitnih intervencija, liječnici obiteljske medicine obavili su 5355 pregleda, a u stacionaru je zdravstvena skrb pružena za 630 pacijenata. Svi pacijenti zbrinuti u ambulanti ili stacionaru upisivani su u knjigu Protokola bolesnika. Također, za one za koje se nakon medicinske skrbi u stacionaru preporučilo daljnje zbrinjavanje u bolnici ispunjavan je medicinski karton, a za žene i ginekološki obrazac. Nadalje, na daljnju bolničku obradu prevezena su 172 pacijenta, od čega je njih 11 bilo zadržano na liječenju.²¹ Svi pacijenti dovezeni u slavonsko-brodsku bolnicu primljeni su preko ujedinenoga hitnog bolničkog prijma, a osim odjela za ginekologiju i opstetriciju na kojem je obrađen i primljen na odjel veći broj pacijentica te su rođena dva djeteta, jedna od zastupljenih zdravstvenih usluga bila je usluga dijalize.

Osim navedenih postupanja u zimskome prihvatno-tranzitnom centru jedanput na tjedan prisutan je i higijensko-epidemiološki tim sastavljen od mjerodavnog epidemiologa i diplomiranoga sanitarnog inženjera Zavoda za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije, koji obavljaju epidemiološke izvide. Mjerodavni higijensko-epidemiološki tim u prihvatni centar dolazi i u slučaju grupiranja ili prenošenja zaraznih bolesti, a nakon poziva koordinatora zdravstvenog sektora. U zimskome prihvatno-tranzitnom centru prisutni su i timovi zavoda za javno zdravstvo za provođenje mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (DDD), koji imaju rješenje Ministarstva zdravlja za provođenje DDD mjera prema utvrđenom planu i *ad hoc* potrebama. U suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo u centru je organizirano i cijepljenje protiv gripe za sve djelatnike prisutnih službi na terenu, kao i za sve djelatnike i volontere Hrvatskoga Crvenog križa, nevladinih organizacija i osoblja za provođenje javnih radova. Za provoditelje javnih radova održane su i edukacije o osobnoj zaštiti na radu.

Kao mjera opreza, zbog velikog priljeva izbjeglica na granici između Republike Hrvatske i Republike Srbije, u stalnoj je pripravnosti i po jedan tim hitne medicinske službe Vukovarsko-srijemske županije, koji prema potrebi i prema pozivu intervenira na graničnom prijelazu. U skladu sa zdravstvenim stanjem pacijenti se u slučaju nužnosti odvoze na daljnju obradu u bolničku ustanovu.

Izazovi za zdravstveni sustav

Zdravstveni sustav Republike Hrvatske pravodobno je pokrenuo aktivnosti radi pripreme zdravstvenog odgovora

na migrantski val, posljedica čega su uspješno organizirana zdravstvena skrb pružena za više od 20 tisuća ljudi te izostanak grupiranja zaraznih bolesti. Zahvaljujući dostupnim pravnim alatima, omogućeno je da teret pružanja odgovarajuće zdravstvene skrbi preuzmu zdravstveni djelatnici zadržavajući hitnu medicinu i domova zdravlja i zadržavajući javno zdravstvo gotovo svih županija u Republici Hrvatskoj te time rasterete pritisak na zdravstvene ustanove Vukovarsko-srijemske i Brodsko-posavske županije koje su teritorijalno pod najvećim pritiskom migrantskog vala. Takav je mehanizam uz organizaciju zdravstvene zaštite za migrante unatoč naprezanjima sustava omogućio i neometano funkcioniranje redovite zdravstvene zaštite za hrvatske građane.

Ipak, zbog kontinuirano promjenjive situacije legislativa često ne prati potrebu za *ad hoc* rješenjima koja traže okolnosti na terenu, što otežava njezino upravljanje. Migrantska kriza specifična je po tome što ju karakterizira nepredvidivost trajanja, promjenjivost intenziteta i ovisnost o događajima na globalnoj političkoj sceni, a prije uspostave koridora za prolazak izbjeglica rutom kroz Srbiju, Hrvatsku i Sloveniju prema Njemačkoj i nemogućnost predviđanja kretanja te točnog broja izbjeglica u određenom trenutku. U takvim okolnostima zdravstveni sustav, kao i drugi sustavi, nalazi se u situaciji stalne prilagodbe. Osim netipičnih uvjeta rada u šatorima, osobito za timove obiteljske medicine i djelatnike bolnica na terenu u kampu, jedan od najvećih izazova za zdravstvene djelatnike u kampovima jest nepoznavanje arapskog, farsijskog, kurdskog i drugih jezika i običaja migranata pa zbog nemogućnosti stalne prisutnosti prevoditelja u zdravstvenim objektima pronalaze alternativne načine komuniciranja s pacijentima. Dodatan komunikacijski, ali možebitno i pravni problem stvarala je i nevoljnost pacijenata da se zadrže na daljnjoj medicinskoj obradi u bolnici unatoč preporuci liječnika, zbog čega su izrađeni obrasci suglasnosti, odnosno odbijanja preporučenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka, koji su zatim prevedeni na odgovarajuće jezike. Također, prilagođavajući se situaciji, Ministarstvo zdravlja je krajem 2015. godine dalo suglasnost za zapošljavanje dodatnih liječnika i medicinskih sestara/medicinskih tehničara u Domu zdravlja Slavonski Brod i Zavodu za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, kako bi se rotacije timova opće i hitne medicinske službe iz drugih županija u prihvatno-tranzitnom centru, koji nastavlja s radom, zbog naprezanja sustava svele na minimum.

Vodeći se načelima solidarnosti i odgovornosti, a radi sprječavanja nastanka humanitarne krize, Republika Hrvatska zauzela je stajalište o potrebi poduzimanja odgovarajućih mjera i aktivnosti kako bi se osigurali prikladni humanitarni uvjeti prihvata i zbrinjavanja migranata. U situaciji njihova tranzita prema zemljama zapadne Europe i kratkog zadržavanja na hrvatskom teritoriju, dosadašnji migrantski

val tretiran je kao izvanredna situacija u kojoj su aktivacijom i radom Kriznog stožera Ministarstva zdravlja osigurani humanitarni uvjeti zdravstvene skrbi. U slučaju potrebe trajnijeg prihvata većeg broja migranata u Republici Hrvatskoj uz eventualno traženje azila, pitanje njihova zdravstvenog zbrinjavanja morat će se sagledati u kontekstu integracije u redoviti sistem rada, pri čemu će nedostatak ljudskih resursa i dodatni trošak za zdravstveni sustav, koji je zbog prirode krize trenutačno nemoguće precizno procijeniti, biti najveći dugoročni izazovi.

LITERATURA

1. UNHCR. Refugees/Migrants Emergency Response – Mediterranean. Dostupno na: <http://data.unhcr.org/mediterranean/regional.php> (10. 12. 2015.).
2. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, izvještaj na dan 31. 12. 2015.
3. Zakon o Vladi Republike Hrvatske. Narodne novine 150/11 i 119/14.
4. Vlada Republike Hrvatske. 253. sjednica Vlade Republike Hrvatske 17. 9. 2015. Dostupno na: <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/Sjednice/2015/253%20sjednica%20Vlade/253%20-%202013.pdf> (30. 11. 2015.).
5. Zakon o međunarodnoj i privremenoj zaštiti. Narodne novine 70/2015.
6. Podaci Kriznog stožera Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske na dan 31. 12. 2015.
7. Ibid.
8. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj. Narodne novine 80/2013.
9. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti. Narodne novine 79/2007, 113/2008 i 43/2009.
10. Pravilnik o sadržaju zdravstvenog pregleda tražitelja azila, azilanta, stranaca pod privremenom zaštitom i stranaca pod supsidijarnom zaštitom. Narodne novine 39/2008.
11. Odluka o premještanju i preseljenju državljana trećih zemalja ili osoba bez državljanstva koje ispunjavaju uvjete za odobrenje međunarodne zaštite. Narodne novine 78/2015.
12. Vlada Republike Hrvatske. 262. sjednica Vlade Republike Hrvatske 21. 10. 2015. Dostupno na: <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/Sjednice/2015/262%20sjednica%20Vlade/262%20-%202013.pdf>.
13. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Izvještaj na dan 18. 9. 2015.
14. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Narodne novine 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 154/2011, 12/2012, 35/2012, 70/2012, 144/2012, 82/2013, 159/2013, 22/2014 i 154/2014.
15. Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske. Odluka o selektivnom proglašavanju stanja pripravnosti. Dostupno na: http://www.zdravlje.hr/ministarstvo/migrantska_kriza2/odluka_ministra_zdravlja_o_pripravnosti_zdravstvenih_ustanova (7. 12. 2015.).
16. Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske. Odluka o selektivnom proglašavanju stanja pripravnosti. Dostupno na: http://www.zdravlje.hr/ministarstvo/migrantska_kriza2/pripravnost_za_zdravstvene_ustanove_u_jos_nekoliko_zupanija (7. 12. 2015.).
17. Podaci Kriznog stožera Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske na dan 20. 9. 2015.
18. Podaci Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske na dan 3. 11. 2015.
19. Podaci Kriznog stožera Ministarstva zdravlja na dan 3. 11. 2015.
20. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Izvještaj na dan 31. 12. 2015.
21. Podaci Kriznog stožera Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske na dan 31. 12. 2015.

